Nr. 44. Kraków, dnia 1 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Czapińskiego*.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	zł. 6 c. —	w. a.
półrocznie	„ 3 „ —	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 50	„ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową

rocznie	zł. 6 cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Patologia ogólna zapalenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopismu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 43.)

Ciecz wypocinowa pochodzi również ze krwi: jest surowicą krwi, która przesiąkła przez naczynia, któréj własności chemiczne atoli zazwyczaj są zmienione. Zawiera ona jużto mniéj białka, niż surowica krwi (wypocina surowicza), jużto więcéj białka (wypocina białkowata), jużto więcéj włóknika (wypocina włóknikowa). Z tego się okazuje, że nie wszystkie ciała rozpuszczone w surowicy krwi przesiąkają w tych samych warunkach, że przeto ciecz wypocinowa nie jest po prostu surowicą krwi przesączoną; lecz przeciwnie, w przesiąkaniu *(osmosis)* przez ściany naczyń, podobnie jak przez inne błony zwierzęce, jakość cieczy wypocinowéj zależy nie tylko od składu krwi, ale téż od parcia téjże w naczyniu i od własności ścian naczynia, a nawet od składu cieczy napawającéj tkankę sąsiednią naczyniu. Jednakże pod względem składu chemicznego cieczy wypocinowéj umiemy zaledwo przybliżonym sposobem oznaczyć ilość stosunkową ważniejszych ciał w niéj rozpuszczonych. Nie znamy zaś wcale warunków, wśród których, w różnych postaciach zapalenie skóry, niektóre z tych ciał albo wcale się nie wypacają, albo znowu w większych ilościach.

Skład chemiczny cieczy wypocinowéj musi się téż zmieniać w miarę tego, jak w niéj się znajduje mniéj, albo więcéj komórek zawieszonych: ponieważ te ostatnie mogą przyciągać części składowe z cieczy, albo nawzajem inne oddawać. Otóż zarówno wypocina surowicza i białkowata, jak włóknikowa, może zawierać bardzo małą albo znaczną ilość komórek wypocinowych, a nawet w niektórych razach liczba tych ostatnich w stosunku do cieczy bywa tak wielka, że się wydaje, iż wypocina składa się z samych komórek.

Rozróżniamy zatém w skórze 1) wypocinę surowiczą, 2) surowiczo-komórkową, 3) białkowatą, 4) białkowato-komórkową i 5) włóknikową.

1) W y p o c i n a s u r o w i c z a. Wysięk płynny, przeźroczysty, nie lipki, zawierający mało białka i komórek wypocinowych, a znaczną ilość soli, nazywamy wypociną surowiczą. Granicę między taką wypociną a przepociną *(transsudatum)* trudno jest oznaczyć: pod względem anatomicznym cechują tamtę znajdujące się w niéj komórki, pod względem klinicznym zaś zjawiska zapalne miejscowe i ogólne. Ponieważ jednak ilość komórek jest po większéj części mała, a zjawiska zapalenia mało wybitne: przeto owę wypocinę uważać można zarówno za skutek zapalenia, jak prostego przekrwienia.

Komórki mają wszystkie cechy komórek wypocinowych: wkrótce po wypoceniu badane w odpowiednim płynie pod drobnowidem na ogrzewanéj podstawce *(Tisch)*, okazują żywe zmiany kształtu, dzieląc się na dwie albo i więcéj części. Podobne zmiany, zdaje się, że zachodzą i w ustroju: albowiem w wypocinach surowiczych dawniejszych napotykamy bryłki pierwotworu *(protoplasma)* i jądra napęczniałe. Sprawy czynnéj, n. p. dzielenia się komórek, nie można w tém upatrywać: gdyż jądro nie bierze w tém udziału, a bryłki pierwotworu téż stopniowo się rozpływają.

Wypociny surowicze mają tę właściwość, że mogą bardzo szybko powstawać, ale téż równie szybko znikać, jak n. p. w pokrzywce *(urticaria)*, rumieniu (*erythema*) i t. d.

W wypocinie surowiczéj dłużéj trwającéj zazwyczaj ilość komórek się zwiększa, a wtedy takowa staje się

2) w y p o c i n ą s u r o w i c z o - k o m ó r k o w ą, która téż może od razu tworzyć się w téj postaci. Różni się tém od poprzedniéj, że w skutek większéj ilości komórek jest gęściejszą i mętną, gdy tamta była wodnistą i przeźroczystą. W takim razie zwykle mówimy, że „w y p o c i n a s u r o w i c z a s t a ł a s i ę r o p i a s t ą," jak n. p. gdy pęcherzyki liszajowe *(Herpes-Bläschen)* zmieniają się w krosty liszajowe. Gdy ilość komórek jest niezbyt znaczna i gdy takowe skupione w płatkach pływają w cieczy surowiczéj: wtedy się mówi o wypocinie surowiczo-ropiastéj. Gdy zaś przeciwnie w cieczy wypocinowéj surowiczéj znajduje się ile możności największa ilość komórek wypocinowych: natenczas mamy w y p o c i n ę r o p i a s t ą, czyli po prostu r o p ę. Jestto ciecz do śmietany podobna, biało żółtawa, mętna, oddziaływająca alkalicznie albo obojętnie, rzadsza lub gęściejsza, która powolniéj lub szybciéj niszczy różne tkaniny i która przeto, oprócz zwykłych pierwocin wypocinowych rozmaicie pozmienianych stosownie do czasu ubiegłego od początku wypocenia, zawiera szczątki tkanin.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 43.)

XII.
Ogólne zmiany odżywcze.

Z liczby 7 chorych z blednicą (*chlorosis*) wyszły 4 uleczone, a 3 opuściły szpital na własne żądanie przed zupełném uleczeniem. Wszystkie miały od 16 do 28 lat życia; w jednym przypadku wikłały chorobę obrzęk śledziony i nerwoból tyłogłowowy, w dwóch przeważały przypady żołądkowe, w jednym był brak miesiączki, w drugim miesiączka zbyt obfita, a tylko w dwóch przypadkach obok bladości powłok, buczenia żylnego, duszności, bicia serca i osłabienia nie było żadnych szczególniejszych przypadów. Zwykłym lekiem były pigułki Blauda.

Gnilec (*scorbutus*) dostarczył 3 przypadków, z których jeden pozostał w leczeniu dalszém, drugi dotyczący wyrobnika dotkniętego chyrą zimniczą ukończył się pomyślnie, a trzeci zakończył się śmiercią. Była to służąca, lat 40 licząca, która przybyła już ze zgorzelą jamy ust, próchnieniem szczęki dolnéj i objawami zapalenia płuca lewego.

Plamica (*morb. mac. Werlhofii*) zdarzyła się raz tylko u włóczęgi, l. 30 liczącego, wynędzniałego, i ograniczała się tylko do wybroczyn w skórze i w tkance podskórnéj.

Zołzy (*scrophulosis*) były dość często podmiotem leczenia, osobliwie jako zapalenia narządu wzrokowego i słuchowego; z powodu obrzęku gruczołów przyjęto tylko 1 chorego. Za radą van den Corputa (Schmidta *Jahrb.* 1871. 2.) podawano mu tran w pigułkach zmydlony z wapnem; jednakowoż tak w tym, jak w wielu innych przypadkach uważano, że w skutek używania większéj ilości pigułek nastawały przypady żołądkowe.

Niedokrewność i wodnistość krwi (*anaemia et hydraemia*) jako zboczenia ilości i mięszaniny krwi, że się tak wyrażę, samodzielne, pochodzące li tylko z niemożności wynagradzania ubytku pierwiastków, uważano u 6 chorych, i to przeważnie w miesiącu Lutym i Marcu, czyli na tak zwanym przednówku. W jednym tylko przyp. przyczyną niedokrewności był krwotok z pęknięcia żylaka na podudziu.

Jeden przypadek ropnicy (*pyaemia*) u wyrobnicy lat 50 liczącéj uważano za życia za dur (*typhus*). Otwarcie zwłok wykazało zaczopowanie żył nasiennych (*venae spermaticae*), zropienie gruczołów krezkowych i ropnie w śledzionie, obok nieżytu macicy i zapalenia kiłowego wątroby (*hepar lobatum*).

Osłabienie, wywołane ciężką pracą obok braku pożywnéj strawy, znaleziono u 4 chorych, i ze względów ludzkości trzymano ich w szpitalu w przecięciu po 5 dni, dopóki się nie skrzepili.

Uwiąd starczy (*marasmus senilis*) dostarczył 20 przyp. (12 m., 8 kob.), z których wyszło 15, umarło 3, a 2 pozostało w dalszém leczeniu. Co do wieku,

między 70—80	r. ż. było chorych	11
„ 80—90	„ „ „ „	5
„ 90—95	„ „ „ „	2.

Co do zatrudnienia było 5 żebraków, 3 bez zajęcia, 2 wyrobników; 3 żebraczki, 3 wdowy bez zajęcia, 1 dewotka, 1 babka kościelna. — Tylko u 3 chorych najważniejszym objawem chorobowym było osłabienie obok starczego zaniku mięśni i skóry; u wszystkich innych znajdowano zmiany w licznych narządach w postaci nieżytu oskrzelowego, miażdżycy, przerostu serca, otrętwienia przewodu pokarmowego, białkomoczu, przerostu gruczołu przyprątnego i ogólnéj opuchliny. — Pośród leczenia wystąpiło u starca 80-letniego nieżytowe zapalenie płuc, które przebiegało pomyślnie; u starca 90-letniego zimnica czwartaczkowa, gdzie mimo najwybitniejszych napadów dreszczu z następową gorączką i potami nie można było wykazać powiększenia śledziony.

XIII.
Otrucia.

Kwasem węglowym otruł się studniarz lat 24 liczący, spuściwszy się do głębokiéj, długi czas nieużywanéj studni. Wydobyto go bezprzytomnego, środkami trzeźwiącemi i upuszczeniem krwi zdołano go jednak przywrócić do życia. Przywieziony do szpitala, nie okazywał oprócz ociężałości głowy, osłabienia i powierzchownych stłuczeń, żadnych przypadów.

KILKA SŁÓW o współnarodowym Zjeździe lekarskim odbytym w Wiedniu w dniach od 1 do 7 Września 1873 r.

skreślił
Dr. Władysław Ściborowski.

Jednym z najcelniejszych objawów, wskazujących postęp i rozwój cywilizacyi w XIX. stóleciu, są niezaprzeczenie wystawy powszechne, od lat kilkudziesięciu w główniejszych miastach Europy z początku co kilkanaście, a późniéj co kilka lat odbywane.

Ze wszystkich wystaw, dotychczas odbytych, żadna rozmiarem swym i zakresem nie dorównała tegorocznéj Wystawie wiedeńskiéj, która zgromadziła setki tysięcy okazów dzieł nauki, sztuki, przemysłu i rękodzieł z całego świata; przedstawiając, na jakim stopniu te gałęzie wiedzy ludzkiéj obecnie się znajdują, i o ile od ostatniéj wystawy przed sześcią laty w Paryżu odbytéj postąpiły.

Korzystając z téj okoliczności, że wystawa ściągnie do stolicy państwa rakuskiego tysiące ludzi poświęcających się szczegółowym zawodom, nie tylko z odleglejszych krajów Europy, ale też i z innych części świata: postanowiono w ciągu trwania tejże odbyć zebrania współnarodowe różnego rodzaju, mające rozstrzygnąć pytania zawiłe, trudne do rozwiązania, na które w różnych krajach rozmaicie się zapatrywano.

W ten sposób postanowiono zebrać uczonych, artystów, przemysłowców, a w szczególności nauczycieli, starożytników, gospodarzy wiejskich, leśników, fabrykantów i t. d. Do tego rodzaju zebrań należy współnarodowy zjazd czyli kongres lekarski, o którym kilka słów jako uczestnik tegoż i świadek naoczny skreślić postanowiłem.

Podług pierwotnego planu, zjazd lekarski miał się odbyć w ostatnich dniach Września i pierwszych

Zaczadzonego przywieziono czeladnika piekarskiego lat 30 liczącego, który całą noc przespał obok pieca piekarskiego. Środki trzeźwiące i upuszczenie krwi na miejscu zastosowane okazały się bezowocne. Głównemi przypadami, jakie w szpitalu stwierdzono, były: zupełna bezprzytomność i znieczulenie, brak zupełny odruchów, rozszerzenie źrenic, stężenie odnóg dolnych, oddech nasilony charczący, tętno słabe, nieregularne, w liczbie 76, sinica na palcach u rąk i nóg, obok skóry zresztą suchéj i zimnéj. — Natychmiast zastosowano środki trzeźwiące i sztuczne oddychanie, a gdy to nie pomogło, przystąpiono do przetoczenia krwi *(transfusio)*. Zachowując sobie na inne miejsce dokładniejsze ogłoszenie tego przypadku, wspomnę tylko, że do żyły naciętéj przy upuście krwi wstrzyknął kol. Obaliński na dwa zawody, t. j. o godz. 9 min. 35 i 9 min. 44 rano, po $3^1/_2$ unc. krwi odwłóknionéj i ogrzanéj do ciepłoty 39° C. Jedynym prawie skutkiem, jaki się okazał, było podniesienie się i polepszenie tętna i większa swoboda ruchów oddechowych; przytomność nie wróciła, a ciepłota ciała mimo ciągłych nacierań, kamionek gorących i t.d. nie podniosła się. Chory zakończył życie tego samego dnia o godz. $6^1/_4$ wieczór. — Sekcyą wykonałem w obecności komisyi sądowéj, jako lekarz sądowy, dopiero 3go dnia; przeważnemi zboczeniami była płynność krwi ciemno-wiśniowéj i różowe zabarwienie jelit, — obecności niedokwasu węgla we krwi ani badaniem chemicznem, ani widmowém nic wykryłem.

Otrucie winnikiem wymiotnym zdarzyło się u służącéj lat 30 liczącéj, która od kilku dni cierpiała na utrudnione miesiączkowanie, i któréj pani podała lek wymiotny, „aby ją oduczyć od udawania choroby." Groźne na pozór przypady, jak bezwład, sinica, poty lepkie, nikłe tętno, mimowolne oddawanie kału i moczu, ustąpiły po kilkunastu godzinach przy zażywaniu rozczynu garbnikowego.

Otrucie ostre wyskokiem uważano raz tylko; za to choroby, powstałe z nadużywania dłuższego napojów wyskokowych, były w 28 przyp. (27 m., 1 kob.) przedmiotem leczenia. Przedstawiały się one w postaci najrozmaitszéj, a idąc za przykładem Castoldego (*Sull'alcoolismo*. Virchow und Hirsch *Jahresber.* 1871. 1. 324.) podzielić je można na 1) obłąd opilczy *(delirium potatorum)* w 16 przyp., 2) drżenie opilcze *(tremor potat.)* w 6 przyp., 3) charłactwo opilcze *(cachexia alcoholica)* w 6 przyp. — Jestto tylko część opilców leczonych w szpitalu powszechnym, gdyż obok tego w oddziale chorób umysłowych Dr. Neussera leczono w r. 1872 kilkanaście przypadków zakażenia wyskokowego.

Dwa przypadki zakończyły się śmiercią, mianowicie u wyrobnika lat 53 liczącego, znanego od dawna z pijaństwa nałogowego, i u nauczyciela, lat 54 liczącego. Pierwszy chory przybył do szpitala z opuchliną ogólną, drżeniem i nadzwyczajnym upadkiem sił i umarł po 4 dniowym pobycie. Rozbiór zwłok (wykonany przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał: wodogłowie przewłoczne *(hydrocephalus chron.)*, rozedmę płuc i zbrzęknięcie tychże w częściach dolnych, stłuszczenie wątroby w najwyższym stopniu, zapalenie międzymiąższowe nerek z następném zwyrodnieniem tłuszczowém i zanikiem częściowym nerek, nareszcie nieżyt opilczy całego przewodu pokarmowego. — Drugiego chorego przyniesiono bardzo niespokojnego; całą noc zrywał się i majaczył tak, że pozostawać ciągle musiał pod dozorem dwóch posługaczów. Po wyżyciu przez noc 3 z. makowca zastano go z rana spokojniejszego, nie dającego jednakże żadnéj rozsądnéj odpowiedzi; ruchy, wszystkie bezładne, odbywają się z pewnym pośpiechem, przyczém wszystkie mięśnie drgają; języka ani na chwilę nie może chory utrzymać spokojnie, mocz oddaje bezwiednie; spojówki nastrzykane, źrenice zwężone, tętno pełne 88, twarz zarumieniona. Przepisano 2 uncye trunku wiedeńskiego z solą gorzką, okłady zimne na głowę i gorczyczniki na łytki, a na noc $^1/_2$ drachmy wodnika chloralowego. Po środku przeczyszczającym powstały kilkakrotne wodniste wypróżnienia stolcowe, chory aż do wieczora był dosyć spokojny, w nocy zaś mimo użycia chloralu nastały majaczenia prawie gwałtowniejsze, aniżeli nocy poprzedniéj (kaftana z wyraźnego polecenia nie założono). Nad ranem, według opowiadania posługi szpitalnéj, chory nagle się uspokoił, a przy wizycie rannéj zastałem go konającego. Rozbiór zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazał, co następuje: udar świeży *(apoplexia recens)* we wzgórku n. wzrokowego i w ciałku prążkowaném lewém, przedziurawiający wyściołkę komórek *(ependyma)*; przerost komórki lewéj serca; rozedma i zbrzękuienie płuc; zanik wątroby i zapalenie téjże międzymiąższowe; zanik cząstkowy i przekrwienie nerek; nieżyt przewłoczny żołądka i wrzody nieżytowe w jelicie biodrowém *(int. ileum)* u opilcy.

Rtęcica w postaci drgania mięśni *(tremor mercuralis)* zdarzyła się u kapelusznika lat 52 liczącego.

Października (od 26. Wrześ. do 4. Paź.) tak przynajmniéj w ogólnym planie wystawy podano; późniéj jednakże czas odbycia tegoż przyśpieszono blisko o cztery tygodnie i naznaczono na takowy dnie 1—8. Wrześ.

Na protektora zjazdu zaproszono JCW. Arcyksięcia Rajnera. Kilku lekarzy wiedeńskich wybranych jeszcze przed trzema laty na ostatnim zjeździe współnarodowym, we Florencyi odbytym na gospodarzy zjazdu, utworzyło komitet złożony z 24 osób, w którego skład weszli członkowie delegowani przez zgromadzenie prof. uniwersytetu, delegaci zgromadzenia doktorów medycyny, oraz obu towarzystw lekarskich (*wiener Gesellschaft der Aerzte* i *der aerztliche Verein.*). Z pomiędzy tych wybrano na prezydenta zasłużonego Prof. Anatomii patologicznéj, Radcę dworu Dr. K. Rokitansky'ego na członków prezydyum Profesorów Dr. Hebrę. Dr. Sigmunda i Dr. Beuedicta, na sekretarza jeneralnego Docenta Dr. Schnitzlera. Napisano statut i regulamin zjazdu, oraz ułożono pytania, mające być na posiedzeniach roztrząsanemi.

Za członków zjazdu uznano:

1) Członków komitetu przzgotowawczego.

2) Delegatów od Władz rządowych krajowych i zagranicznych, oraz korporacyj naukowych.

3) Lekarzy i przyrodników, którzy przed rozpoczęciem zjazdu objawią życzenie brania udziału w obradach.

W ten sposób zebrało się do 800 członków, lubo zwykle na posiedzeniach tylko po 200—400 bywało obecnych: w téj liczbie było przeszło 100 delegatów, od ministeryów państwa austryackiego, stowarzyszeń naukowych krajowych i zagranicznych, oraz od obcych rządów europejskich i pozaeuropejskich, mianowicie z Brazylii, Stanów zjednoczonych Ameryki północnéj, z Egiptu, wyspy Jawy i t. d.

Polaków było przeszło 40; między tymi jako de-

który od 16. r. życia miał często do czynienia z saletranem rtęciowym używanym w wyrabianiu kapeluszów pilśniowych. Mimo że chory od 4 miesięcy zaniechał rzemiosła, badanie chemiczne uskutecznione przez Drd. Kronenberga w pracowni Prof. Stopczańskiego wykazało w moczu „ilość rtęci dobrze dostrzedz się dającą.“ Odżywienie chorego przy używaniu jodku potasu polepszyło się, jednakowoż drgania pozostały w stopniu niezmiennym.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Patologia i Terapia.

O leczeniu nerwic drgawkowych bromem.

Przez Dra Belltyns-Halles (czyt. Hels) z N. Yorku. [1]

Zarzut czyniony lekarstwu amerykańskiemu, jakoby nie postępowało za rozwojem nauki lekarskiéj w Europie, jakoby, pozbawione zasd i doktryny, odznaczało się jedynie wynajdowaniem śmiałych rękoczynów cérulicżych, był może sprawiedliwym przed 20tu laty, lecz przestał nim być dzisiaj. Dziś śledzimy bacznie za postępem téj nauki, jesteśmy eklektykami; a czy nam jaka nowość przyjdzie z Anglii, czy z Francyi czy z Niemiec: przyswajamy ją sobie chętnie, byle dobrą była, a na dowód tego przytaczamy leczanie zapomocą bromu. Nigdzie nie używano przetworów bromowych z taką gorliwością i bez wyboru żadnego, jak w Nowym Yorku. Od bromku potasowego rzuciliśmy się do amonowego, a następnie sodowego. Gdy zaś te przetwory nie odznaczały się u nas pożądaną czystością: objawiały się przy tém leczeniu mnogie wypadki zboczeń w przewodzie pokarmowym; a pomimo licznych powodzeń, bromowi zaczęto niedowierzać. Francya wmięszała się do téj sprawy i narzuciła swój wyrok naukowy Stanom zjednoczonym. Zaznajomiliśmy się z pięknemi doświadczeniami Martin-Damourette'go i Pelvet'a, z pracami klinicznemi Legrand du Saulle'go w szpitalu Bicêtre, z odczytami Moutard-Martin'a w Akademii lekarskiéj, z powodzeniem niezaprzeczonèm syropu Henryka Mure'go z bromkiem potasowym chemicznie czystym, przed którym ustąpić muszą wszystkie inne dotąd znane przetwory. Odtąd lekarstwo amerykańskie pozbyło się wahania między rozlicznemi środkami zachwalanemi. Pod sztandarem spostrzeżeń i leczenia francuzkiego stanęliśmy wszyscy, tak nauczyciele, jak i uczniowie. Powodzenie syropu bromku potasowego Mure'go stało się słusznie powszechném w N. Yorku, ponieważ i ulepek ze skórki pomarańczowéj jest doskonałym, a każda łyżka stołowa zawiera dokładnie dwa gramy leku chemicznie czystego. Ulepek nie tylko, że nie sprawia, wzorem innych przetworów, braku apetytu i rozwolnienia; ale owszem jest lekiem sprzyjającym trawieniu, przyjemnym i skrzepiającym. Dziwimy się tylko, dlaczego dotąd nie znajdujemy więcéj zapisanych powodzeń tego lekowania w rocznikach lekarstwa europejskiego w pląsawicy, macinnictwie i padaczce. Bidd w Filadelfii, Jaussen, Riedel, Kesteven, Mancias, Maudsley, Legrand du Saulle, Ritscher, Melaudez i Tuke wyleczyli w swoich zakładach szpitalnych wielką liczbę drgawek; a pomimo to rzadko się spotykamy ze wspomnieniem tak znakomitego faktu w dziennikach lekarskich zaatlantyckich. Polityka roznamiętnia narody, siłą się na wymyślanie narzędzi wojennych, tym więcéj chwalonych, im więcéj naraz można za ich pomocą zabić ludzi; zdobycze zaś pokojowe na polu nauki, wynalazki postępowe w rzeczach zdrowia publicznego mało kogo obchodzą! — Wojna najgorszém ze wszystkich jest szaleństwem, nie da się niczém usprawiedliwić i niczém się wyleczyć.

Mocno jestem przekonanym o uleczalności nerwic drgawkowych zapomocą lekowania bromowego. W ostatnich czasach miałem w swojéj opiece pięciu chorych na pląsawicę, czternaście chorych na macinnictwo i około sześćdziesięciu padaczkowych. Nie zadziwią się zapewne lekarze obeznani ze skutecznością bromków alkalicznych, gdy powiem, że padaczka ustąpiła we większéj połowie wypadków; wszelako pod tym nieodzownym warunkiem, iżby leczenie przedłużaném było do dwóch i do trzech lat. Bromek potasowy czysty, zawarty w ulepku Mure'go dostarczył mi tak godnych uwagi powodzeń; również użytecznym się okazał w pląsawicy i macinnictwie. Nie taję wszelako, że tak w pląsawicy, jak i w macinnictwie, posługiwałem się jednocześnie innemi środkami leczniczemi, jako to: kąpielami siarkowemi, chininą, żelazem, kozłkiem, lotnikiem (eter), gimnastyką i wodą zimną.

Padaczkowi wyłącznie tylko bromkiem byli leczeni. Ci z pośród nich, którzy nie zostali uleczeni, doznali po większéj części znacznéj ulgi. Odstąpiłem od

[1] Gaz. des hôpit., 1872, nr. 58.

---

legaci: Prof. Dr. Teofil Wisłocki z Warszawy, delegowany przez ministerstwo oświecenia w Petersburgu;

Dr. Denarowski referent zdrowia bukowiński, Dr. Kasprzycki radca zdrowotny i lekarz powiatowy w Czerniowcach, oraz Dr. Załoziecki lekarz pułkowy.

Wszyscy trzej delegowani przez Tow. lekarzy bukowińskich.

Z Krakowa oprócz sprawozdawcy byli: Prof. Oettinger, Dr. Feuerman i Dr. Guttmann;

ze Lwowa Dyrektor szpitala Dr. Głowacki i Dr. Pawlikowski;

z Czerniowiec prócz wyżéj wymienionych Dr. Strzelecki i Dr. Wolan;

ze Stanisławowa Dr. Koliński;
z Kołomyi Dr. Garbiński;
z Wieliczki Dr. Jendl;
z Łupkowa Dr. Męciński;
z Warszawy DDr. Benni, Brunner, Brzeziński, Charytanowicz, Hering, Krajewski, Landau, Neugebauer, Rogowicz i Świetlicki;
ze Skierniewic Dr. Rybicki;
z Mieni w król. polsk. Dr. Dobrzycki;
z Płockiego Dr. Tabaczyński;
z Wilna Dr. Samelson;
z Odessy Dr. Żurkowski;
z Petersburga Prof. Kołaczkowski, Dr. Staniewicz i Dr. Jankowski;
z Aradu na Węgrzech Dr. Matowowski;
z Wiednia Dr. Gumplowicz i Dr. Rozwadowski oraz lekarze wojskowi Dr. Dworski, Dr. Kowalski i Dr. Lachowicz, wreszcie: z San Jose de Costa Rica w Ameryce środkowéj Dr. Lewkowicz.

W powyższym wykazie nie znajdujemy ani jednego nazwiska lekarza polaka z W. Księstwa Poznańskiego i w ogóle z prowincyj do zaboru pruskiego należących.

leczenia tylko u czterech mężczyn i u jednéj kobiety; osoby te wyłamywały się z pod zbawiennego wpływu leku bromowego. Nic też nowego nie wymyślałem, trzymając się doświadczeń i spostrzeżeń lekarzy francuzkich, którzy w téj rzeczy wyjątkową, zdaniem mojém, odznaczają się wyższością. Tu tylko, kończąc, nadmienić muszę raz jeszcze, że wybór przetworu bromowego największą ma wagę.

Dr. A. Kremer.

S. Wilks i Lockhart Clark: Porażenie poprzeczne wyskokowe (paraplegia alcoholica).

* Dr. Samuel Wilks, lekarz w szpitalu Guya (Gaja) w Londynie, opisuje pod powyższą nazwą [1]) rodzaj porażenia, które od lat kilku dość często uważał u osób upijających się gorzałką, i to szczególnie u kobiet, a jak z opisów przytoczonych okazuje się, często u kobiet klas wyższych; z czego moglibyśmy wnosić, że w Anglii pijaństwo szerzy się w tych sferach.

Obraz choroby kreśli autor w następujących słowach: Chora zwykle leży, skarżąc się na silne bole w członkach, szczególnie w odnogach dolnych, które są bardzo wychudłe; albo na uczucie podobne do wstrząśnień elektrycznych przebiegających takowe, jako też na otrętwienie ze znaczném znieczuleniem; przytém albo zaledwo może poruszać te odnogi, albo wcale nie potrafi na nich ustać. Inne części ciała i władze umysłowe bywają osłabione, jak gdyby w poczynającém się porażeniu ogólném; lecz czasami przypady ograniczają się wyłącznie do odnóg dolnych. W jednym przypadku była nadczulica (*hyperaesthesis*). Niemal we wszystkich przypadkach wątroba była powiększona i widoczne były rozmaite znaki przewłocznego otrucia wyskokowego.

Rokowanie nie jest złe, częstokroć bowiem porażenie to ustępuje. Co do leczenia, przedewszystkiém aut. zaleca zupełną wstrzemięźliwość od wyskoku; a co do leków, jeżeli osoba chora jest młoda i organa nie bardzo zwyrodniałe, zaleca najprzód jodek albo bromek potasowy, zanim przystąpi się do użycia galwanizmu i środków krzepiących (*r. tonica*).

O tymże samym przedmiocie ogłosił Dr. Lockhart Clark (czyt. Lokert Klerk) w dzienniku *Lancet* z dnia 30 Marca r. z. artykuł, w którym w głównych punktach potwierdza powyższe spostrzeżenia. W szczególności zwraca uwagę na niedokładność ruchów dobrowolnych: i tak, chociażby nie było drżenia rąk, ruchy delikatniejsze, na przykład pisanie, są niezdarne; chód bywa mniéj lub więcéj niepewny i odbywa się częstokroć w ten sposób, że chory nogę zwykle stawia zbyt na wewnątrz i prawie przed drugą. Przytém chory traci zwykłą swą energią, staje się obojętnym na własny interes i niezdolnym do spełniania zwykłych swych obowiązków, dopóki nie napije się nieszczęznego trunku. W tych przypadkach rozpaczliwych aut. czasami uważał zadziwiający skutek z tak zwanych czarnych kropli (*Black drops*, s. *Acetum opii*, s. *Liq. opii sedativus* Battleyi) z dodatkiem wody królewskiéj (*Aqua regis*), jako też z kąpieli parowych. Stała poprawa oczywiście może nastąpić tylko wtedy, jeżeli pijak zaniecha swego nałogu.

[1]) The Lancet, March 9, 1872.

---

v. Krafft-Ebing: O leczeniu i uleczalności uwiądu rdzenia kręgowego (tabes dorsualis) zapomocą stałego prądu galwanicznego.

Autor przytacza 4 przypadki, w których po stosowaniu stałego prądu u chorych mających uwiąd rdzenia kręgowego nastąpił pomyślny skutek. Uważa to za obojętne, jaki kierunek ma prąd, czy wstępujący, czy zstępujący, uznając go nie za następstwo pobudzenia rdzenia kręgowego, ale za skutek katalizy. Ma się bowiem przez to usuwać wypociny znajdujące się we wsporze (*neuroglia*) i przekrwienie naczyń rdzeniowych i dlatego prąd stały ma skutkować we wczesnych okresach uwiądu, a nie w okresie postępującego zwyrodnienia. Autor w ten sposób postępował, że jeden biegun prądu stałego umieszczał na kości krzyżowéj; a drugi stosownie do tego, czy cierpienie ogarnęło część rdzenia lędźwiową, pacierzową, albo szyjową: na odpowiednich punktach stosu kręgowego. Siła prądu była tak mocną, jak chory mógł wytrzymać; posiedzenia codzienne wynosiły 4—6 minut. Oprócz tego używano przerywanych prądów na nerwy rdzeniowe w przypadkach znieczulenia mięśniowego albo skórnego, i to w taki sposób, że przykładano biegun ujemny na odpowiednie pnie nerwowe. Jeżeli po 6—8 razowém stosowaniu nie było polepszenia wyraźnego, nie radzi autor używać daléj tego sposobu leczenia. Oprócz gromła używano w kilku przypadkach cieplic Badeńskich, w których kąpiele dochodzące najwyżéj

---

Uroczyste otwarcie posiedzeń zjazdu odbyło się w poniedziałek dnia 1go Września.

Przed godziną 10tą z rana zgromadzili się członkowie zjazdu w wielkiéj sali pawilonu sędziów przysięgłych w obrębie wystawy, gdzie i następne posiedzenia odbywano.

O godzinie 10. przybył JCW. Arcyksiąże Rajner, protektor zjazdu, wprowadzony przez prezydenta Rokitanskiego. Po przedstawieniu członków komitetu i delegatów, Arcyksiążę zajął miejsce na podwyższeniu, obok niego usiedli sekretarz i członkowie prezydyum, w pierwszym szeregu krzeseł zaproszeni goście, jak dyrektor jeneralny wystawy Schwarz Seeborn, gubernator Dolnéj Austryi, burmistrz m. Wiednia i t. d.; daléj delegowani i członkowie zjazdu. Na galeryi zebrało się kilkadziesiąt osób płci obojéj.

JCW. Protektor zabrał głos, przedstawiając ważność narad mężów nauki, a w szczególności kongresu lekarskiego, którego przedmiotem będą pytania mające na celu dobro ludzkości całéj; oraz powitał zebranych.

Po Arcyksięciu przemówił w krótkości Prof. Ratti z Rzymu w języku włoskim, wyrażając nadzieję, że zjazd wiedeński przyniesie większe korzyści, niżli zjazdy poprzednie: gdyż ma na celu rozstrzygnienie na podstawie naukowéj pytań praktycznych, odnoszących się do publicznéj służby zdrowia i ujednostajnienia téjże ile możności we wszystkich krajach.

Następnie prezydent Rokitansky w świetnéj mowie przedstawił rozwój i zadanie kongresów w ogóle, a mianowicie kongresu lekarskiego.

Na zakończenie sekretarz jeneralny Dr. Schnitzler podał w krótkości, w jaki sposób postąpiono w celu przygotowania obecnego kongresu, oraz odczytał listę delegowanych, których liczba przechodzi wielokrotnie liczbę delegatów na poprzednie zjazdy. Na tém zakończono piérwsze posiedzenie.

Posiedzenia następne, tak po południu dnia 1go

do 26° R., okazały się skuteczne, podczas gdy wyższa ciepłota stanowczo szkodziła. Co do owych cztérech przypadków przebiegających pomyślnie, obok 19 innych leczonych w podobny sposób ze skutkiem ujemnym, nadmienić wypada: że pierwszy dotyczył się pani 24-letniéj, która od dwóch lat po połogu cierpiała na zboczenia rozległe w dziedzinie czucia, z uczuciem przepasania, drżeniem rąk, dwuwidzeniem, wreszcie nie brakło i tego, że chora chodziła niepewnie, chwiejno z zamkniętemi oczyma. Po 7. posiedzeniu poprawił się chód widocznie, a uczucie dotykowe wróciło w przeważnéj części powłok. Po 13 posiedzeniach znikły wszystkie przypady, chora przechadzała się daleko i nie okazywała żadnych zboczeń w zakresie czucia. Nawet po 5 kwartałach nie wróciły żadne przypady chorobowe.— Drugi przypadek dostrzegano u oficera, który raniony w łokieć przeleżał $^1/_4$ roku w łóżku, po czém doznawał bolów w nogach i uczucia, jakby miał sukno pod podeszwami, nadto podniecona była odruchowość, a chód niepewny. Do tego przystąpiło drżenie rąk, dwuwidzenie i niedowidzenie. I tu można było stwierdzić po 21 posiedzeniach, że zupełnie znikły zboczenia czucia i ruchu w nogach, podczas gdy niedowładność mięśnia prostego zewnętrznego na oku lewém utrzymała się.— U trzeciéj choréj, mającéj 26 lat, zboczenia ruchu z uczuciem często wracającém chłodu i trętwieniem nóg, jak również i lekkie zboczenia w ruchach lewéj gałki ocznéj, trwały już od 10 lat. Tu osiągnięto po 32 posiedzeniach polepszenie tak wydatne, że chora mogła więcéj chodzić, a pozostał pewien stopień zboczenia w ruchach, który i przy dalszém leczeniu się nie zmienił. — Również w 4tym przypadku u 26-letniego chorego, który od kilku miesięcy doznawał wyraźnego nieładu ruchów (*ataxia*) i bolów odśrodkowych w nogach, sprowadzono po 4 tygodniach leczenia tak stanowcze polepszenie, że pozostał zaledwie ślad niepewności w chodzie.

Dr. Buszek.

Eulenburg. Dodatek do patologii nerwu spółczulnego.

U mężczyzny 26-letniego spostrzegł autor obok rozszerzenia źrenicy w oku lewém ograniczenie władzy nastawczéj. Prawém okiem chory widział jeszcze w odległości $4^1/_2$ cala, chorém zaś (lewém) na 12 cali odległości. Chory przed niedawnym czasem cierpiał na obrzmienie lewéj strony szyi, miewał dawniéj jeszcze peryodycznie występujący ból głowy w lewéj skroni, przy czém twarz była bladą, a lewe ucho chłodniejszém się okazywało od prawego, co ciepłomierzem sprawdzono. Po wewnętrznéj stronie lewego schylacza głowy znajdowały się obrzmiałe gruczołki limfatyczne, dotkliwe bardzo przy ciśnieniu, zwłaszcza na wysokości najwyższego zwoju szyjnego. Eulenburg upatruje w tym przypadku przypadłości podrażnienia n. współczulnego szyjnego, co dało powód do rozszerzenia źrenicy, do podrażnienia nerwów naczynio-ruchowych, a razem do zwiększonego ciśnienia śródocznego; stąd zaś poszło wzmożenie się oporu kwoli fizyologicznego wykrzywienia soczewki, jakiego wymaga nastawianie oka, a więc zmniejszenie władzy nastawczéj. Wkraplanie kalabaru okazało się w tym przypadku korzystném.

U drugiego mężczyzny młodego spostrzegał Eulenburg najczęściéj przed południem występujący ból głowy razem z zajęciem głowy, uczuciem gorąca w twarzy i zarumienieniem policzków i uszów, z większém nieco natężeniem ciepłoty w uchu prawém. Opierając się na podejrzeniu w tym przypadku niedomogi w sferze naczyń głowy, powodowanéj poryodyczném zamąceniem innerwacyi, podawał choremu ergotynę i z wielkiém swojém zadowoleniem doświadczył wyraźnego polepszenia. Proponuje takie przypadki nazywać bolem głowy naczynioruchowym (cephalalgia vasomotoria).

(Berl. klin. Woch. 15. 1873. — Cbl. f. d. m. W.)

Dr. A. Kremer.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Zapobieganie otruciom przypadkowym.

Biorąc pochop z przypadkowego otrucia kwasem karbolowym w szpitalu św. Jerzego w Londynie, redakcya dziennika lekarskiego *The Lancet* zaleca, a raczéj przypomina nieraz zalecane używanie na leki silnie działające, do użytku zewnętrznego przeznaczone, flaszek osobnego kształtu celem uniknięcia pomyłek; mianowicie możnaby używać flaszek trójkątnych,

---

jako i w dnie następne zajmowało rozstrzyganie pytań, planem zjazdu objętych.

Pierwszém pytaniem rozbieraném na dwóch posiedzeniach dnia 1go i 2go Września po południu było szczepienie ospy.

Przewodniczyli naradom Prof. Jaccoud z Paryża, Prof. Castiglione z Rzymu i Prof. Hebra z Wiednia.

Sprawozdawcami byli: Prof. Hebra, oraz Docenci uniwersytetu wied. Dr. Kaposi (Kohn) i Auspitz, prócz tych zabierało głos 17 mowców.

Znaczna większość zgodnie ze sprawozdawcami przemawiała za szczepieniem ospy: gdyż szczepieni w ogóle daleko rzedziéj zapadają na ospę; a jeżeli zapadną, wtedy przebieg pospolicie bywa daleko łagodniejszym i nie tak często śmiercią się kończy. Do tych należeli mężowie doświadczeni, którzy mieli sposobność zdanie swe poprzeć wykazami liczebnemi, opartemi na ściśłém badaniu, mianowicie delegaci niemieckiego rządu Eulenberg i Müller, delegat saski Günther, DDr. Crocq i Warlomont z Belgii, Mazon z Kijowa, Schneider z wyspy Jawy, Markowic i Medowic z Księstw naddunajskich i t. d. Przeciw szczepieniu trzech tylko przemawiało, mianowicie Reitz z Petersburga, Hermann z Pesztu i German z Lipska. Dowody przeciwników szczepienia były za nadto słabemi, aby pokonać twierdzenia przytoczone przez mowców przeciwnego zdania.

To téż wniosek następującéj treści: „Trzeci współnarodowy zjazd lekarzy uważa szczepienie ospy za potrzebne, oraz poleca władzom rządowym zaprowadzenie szczepienia przymusowego“ —prawie jednomyślnie został przyjętym.

Spodziewać się należy, że rządy na wniosek ten przystaną, tém więcéj, że w wielu państwach szczepienie przymusowe już zostało zaprowadzoném, inne zaś, dotychczas nie wiedząc stanowczego zdania ogółu lekarzy, oczekiwały na orzeczenie zjazdu współnarodowego.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

rzniętych, z żółtemi etykietami, ze szkła kolorowego i t. d. Przypadek ten mógł się tylko zdarzyć albo w skutek tego, że zalecenia tego nieuwzględniano, albo też w skutek nieuwagi dozorczyni; — gdy przypuszczenie pierwsze jest nie prawdopodobne, bo flaszek takich nader łatwo dostać: to przypadek ten wedle artykułu The Lancet nie przemawia na korzyść zarządu szpitalnego. W skutek tego przypadku w jednym z przytułków londyńskich zarządzono, iż odtąd używać będą do wszelkich istot trujących lub do płynów, przeznaczonych do obmywać lub wcierań, flaszek różniących się kształtem i powierzchownością od zwykłych, a jest nadzieja, że wszystkie inne zakłady pójdą za tym przykładem godnym naśladowania. — Tutaj też zaznaczamy, że na posiedzeniu Rady zdr. Doln. Austryi dnia 26 Maja r. b. na wniosek Dra Karajana uchwalono przepis, aby z rozporządzenia rządowego na każdéj truciźnie na sygnaturze była zaraz wskazaną stosowna odtrutka, jak to jest przepisane w Ameryce.

(*Wien Med. Presse*, 22, 1873.)

— „St. Peterb. Wied." piszą, że główny zarząd towarzystwa opieki nad chorymi i rannymi wojskowymi wszedł w układy z zarządami miast i gmin, w celu zostawienia na wypadek wojny w szpitalach, pod ich zawiadywaniem będących, pewnéj liczby łóżek bezpłatnych dla chorych lub rannych żołnierzy. Uznano przytém za pożyteczne porozumieć się w tym względzie szczególniéj z miejscowościami, przez które przechodzą drogi żelazne: tym bowiem sposobem można będzie w razie wojny odwozić kolejami rannych i chorych z pola bitew do gubernij środkowych, gdzie znajdą w szpitalach gotowe łóżka dla siebie, przez co uniknie się nagromadzenia rannych, szkodliwie wpływającego na stan zdrowia wojska. Postanowiono także obmyślić środki powoływania lekarzy miejskich i wolnopraktykujących do pełnienia służby w szpitalach wojskowych, ażeby, w razie wojny, lekarzy zajętych w tych szpitalach można było powołać do armii czynnéj.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

* **Patologia karbunkulu.** Dr. Otto Bollinger, Prof. Weterynaryi w Zurychu, w najnowszéj swéj pracy o tym przedmiocie (Zur Pathologie des Milzbrandes. Eine Gratulationsschrift. München 1872. w 8-ce, str. VIII i 155) dochodzi do tego wniosku, iż główny dowód, że prątki (*bacteria*) są jadem karbunkułu, polega właśnie na tém, że zjawiska kliniczne i anatomiczno-patologiczne karbunkułu u zwierząt domowych, mianowicie w postaci udarowéj i nagłéj, dają się wytłomaczyć z fizyologicznych własności i działania prątków karbunkułowych. Działanie ich w ustroju żyjącym polega głównie na tém, że twory te, w skutek ogromnego powinowactwa chemicznego do tlenu, pochłaniają takowy nader chciwie i w wielkich ilościach, zabierając go ciałkom krwi czerwonym. Odpowiednio temu działaniu, które w skutek ogromnéj ilości prątków we krwi w krótce sprawia brak tlenu i przeładowanie kwasem węglowym, u zwierzęcia żyjącego dają się dostrzedz wszystkie cechy braku tlenu a nadmiaru kwasu węglowego, jakoto duszność, sinica, drgawki, źrenice rozszerzone, wreszcie zniżenie ciepłoty i zjawiska zamartwicy — jak w każdém otruciu kwasem węglowym. Również w zwłokach zwierząt zmarłych na karbunkuł znajdują się wszystkie zmiany właściwe otruciu kwasem węglowym. Przypadki karbunkułu piorunującego, powstające w skutek nagłego rozwijania się prątków, sprawiają śmierć nagłą w podobny sposób, jak kwas pruski. Ma się rozumieć, że prątki mogą prócz tego działać mechanicznie. W przypadkach karbunkułu powolniéj rozwijających się i w tych rzadkich zdarzeniach, gdy krew zawiera tylko zarodniki prątków, we krwi powstają prawdopodobnie inne jady chemiczne, będące przyczyną gorączki i pozostałych zjawisk.

(Bayr. Intell. Bl., Nr. 5.)

Wspominki historyczne.

Dnia 31. Października 1599 r. Data listu Wawrzyńca Starnigiela, rektora akademii zamojskiéj, pisanego do profesorów akademii padewskiéj w sprawie wyjaśnienia choroby wrzekomonowéj, znanéj pod nazwą kołtuna.

(Tyrchowski de trichomate 1844, str. 42.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Grono profesorów nauk lekarskich w Uniwers. Jagiell. na posiedzeniu 2iém odbytém dnia 24 Października r. b. mianowało Dra Maryana Krzykowkiego asystentem profesora kliniki chirurgicznéj, a Drda Stanisława Jabłońskiego drugim asystentem profesora Anatomii opisowéj.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa**, 22 Października. Zmarły przed kilką tygodniami Dr. Torański zapisał cały swój majątek (wynoszący przeszło 7,000 rs. w papierach procentowych) Kasie wsparcia podupadłych lekarzy; szacowną zaś bibliotekę (obfitującą mianowicie w rzadkie dzieła lekarskie polskie) i inne zbiory Towarzystwu lekarskiemu warszawskiemu. (Dr. Torański, jeśli się nie mylimy, praktykował przedtém w Sandomierzu.)

* **Bruksella.** Myślą tu o ulepszeniu wykładów anatomii patologicznéj. Wyprawiono w tym celu profesorów do Wiednia, aby zbadali ten przedmiot. Ci tedy orzekli, że postęp téj gałęzi nauki lekarskiéj w szkole wiedeńskiéj przypisać należy reformom zaprowadzonym przez Rokitanskiego. We Wiedniu, jak we wszystkich zresztą uniwersytetach niemieckich, oględziny pośmiertne tak dalece są zaprowadzone, że na 2689 wypadków śmierci w szpitalach wiedeńskich w r. 1870, 1485 było oględzin. Wykonywa je Dyrektor zakładu anatomii patologicznéj ze swoimi pomocnikami, a nigdy lekarz któremu chory za życia był powierzony, a to dla uniknienia wpływu uprzedzenia, jakie w umyśle lekarz traktującego chorego nieodzownie powstać musi. Tak tedy rozpoznanie robi się li tylko na zasadzie zmian chorobowych znalezionych po śmierci.

(Union, 1873, Nr. 20.) *Dr. A. Kremer.*

* **Berlin.** Dnia 2. Sierpnia r. b. otrzymali tu stopień Dra Med. i Chir. dwaj rodacy nasi: HPP. Bolesław Kapuściński, syn zasłużonego i szanowanego powszechnie lekarza ze Środy, i Maurycy Stoll Krotowski z Kalicza; piérwszy z nich po obronie rozprawy p. n. „*Retroperitoneal-Sarcome,*" drugi „*Stenosis aortae congenita.*" (Dz. Pozn.)

* ***Nekrologia.*** Z wiadomości udzielonych nam łaskawie przez Dr. Józ. Orkisza z Rawy (w Mazowieckiém) dowiadujemy się niektórych szczegółów o zmarłym już od lat kilkunastu lekarzu rodaku, zamiłowanym w anatomii. Feliks Seredyński, lekarz praktyczny, który około r. 1820 był pomocnikiem prosektora w Uniwers. warsz., osiadlszy następnie w Nowém Mieście nad Pilicą, wolne chwile poświęcał pracom anatomicznym, mianowicie wyrabianiu preparatów organu słuchowego w różnych okresach rozwoju u człowieka i u różnych zwierząt.

Zbiór ten z kilkudziesięciu okazów złożony podobno nabył około r. 1859 jeden z profesorów Akademii medyczno chirurg. warszawskiéj. Feliks Seredyński zmarł w r. 1861, mając lat 50 kilka. Z takiém zamiłowaniem do nauki, gdyby się w korzystniejszych znajdował warunkach, zapewne nie jednym byłby ją w zbogacił nabytkiem. Cześć pamięci cichego pracownika!

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek dnia 4. Listopada r. b. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém 1) Komitet w tym celu wyznaczony zda sprawę w przedmiocie wydawnictwa „Przeglądu lek." na rok przyszły i uczyni wnioski co do czytelni; 2) kol. Domański odczyta ciąg dalszy rozprawy o porażeniach.

Sprostowanie.

W Nr. 42, str. 344, ł. II, w. 5 od dołu (nad odcinkiem) zam. „Wraz" ma być: „Razem."

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.